**Antrag auf Förderung der Selbsthilfe gemäß § 45d SGB XI**

**Gründungsförderung für Selbsthilfegruppen**

**1. Antragstellerin/Antragsteller**

|  |
| --- |
| Name der SelbsthilfegruppeKlicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Straße, HausnummerKlicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| PLZ, OrtPLZ, Ort |
| E-Mailname@domain.endung | TelefonTelefonnummer |
| Ansprechpartnerin/Ansprechpartner für RückfragenVorname Name |
| E-Mailname@domain.endung | TelefonTelefonnummer |

**2. Bankverbindung der Antragstellerin/des Antragstellers**

[ ]  **Die Antragstellerin/der Antragsteller verfügt über ein eigenes Konto.**

|  |
| --- |
| Die Überweisung der Fördermittel erfolgt ausschließlich auf ein für die Zwecke der Antragstellerin/des Antragstellers eingerichtetes, eigenständiges Konto oder auf ein Konto/Unterkonto des Gesamtverbandes, sofern dieses Konto für die Antragstellerin/den Antragsteller angelegt wurde und sie/er über die volle Förderhöhe verfügen kann. |
| Kontoinhaberin/KontoinhaberVorname Nachname |
| BankinstitutName der Bank |
| IBANDEXX XXXX XXXX XXXX XXXX XX | BICXXXXXXXXXXX |

[ ]  **Die Antragstellerin/der Antragsteller verfügt über kein eigenes Konto.**

|  |
| --- |
| Die Überweisung der Fördermittel erfolgt alternativ auf ein Unterkonto eines Girokontos, ein Sparkonto oder ein von einem Treuhänder eingerichtetes Konto.Hierbei ist zu beachten, dass der/die Kontoinhaber/in, der/die Verfügungsberechtigte verpflichtet ist, sicherzustellen, dass die Fördermittel nur für die Zwecke der Selbsthilfe verwendet werden. |
| Kontoinhaberin/Kontoinhaber bzw. Verfügungsberechtigte/rVorname Nachname |
| BankinstitutName der Bank |
| IBANDEXX XXXX XXXX XXXX XXXX XX | BICXXXXXXXXXXX |
| Sparbuch |  |

|  |
| --- |
| Erklärung des Kontoinhabers/der Kontoinhaberin bzw. des/der VerfügungsberechtigtenHiermit erkläre ich, dass ich stellvertretend für die Selbsthilfegruppe die Fördermittel in Empfang nehme. Ich bin verantwortlich für die ordnungsgemäße Verwendung der Fördermittel sowie für die Ausstellung und Zusendung des entsprechenden Verwendungsnachweises. |
| Ort, DatumOrt, Datum | Bitte in Druckbuchstaben:Name Unterzeichner/-inVorname Name | Unterschrift |

**3. Angaben zur Antragstellerin/zum Antragsteller**

|  |
| --- |
| Ggf. Bestand seit (bitte Gründungsprotokoll beifügen)Datum |
| Besteht der Status eines eingetragenen Vereins? (Angaben zum Träger)Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Wann, wo (Adresse) und wie häufig finden Treffen statt?Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Welche Zielgruppe soll erreicht werden?Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Welche Aktivitäten werden neben den regelmäßigen Treffen angeboten?Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Ist die Selbsthilfegruppe grundsätzlich offen für neue Mitglieder?[ ]  JaKlicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Bestehen Aufnahmekriterien?[ ]  Nein[ ]  Ja, folgende:Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Wird die Selbsthilfegruppe durch eine Person (z. B. Arzt, Therapeuten) angeleitet/ moderiert, die dies beruflich ausübt?[ ]  Nein[ ]  Ja, durchKlicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Wo wird das Angebot der Selbsthilfegruppe regelmäßig bekanntgegeben (Presse, Internet etc.)? |
| Werden Mitgliedsbeiträge erhoben? |
| [ ]  Nein | [ ]  Ja, Betrag EUR im Jahr |
| Sind weitere regelmäßige/kalkulierbare Zahlungen im Jahr zu erwarten? |
| [ ]  Nein | [ ]  Ja, Betrag EUR im JahrVon wem?Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |

**4. Fördermittel**

|  |
| --- |
| Die Fördermittel leisten einen Beitrag zur Finanzierung der Gründung. Eine Vollfinanzierung ist ausgeschlossen. |
| In welcher Höhe werden Fördermittel beantragt? | Betrag EUR |

**5. Weitere (beantragte) Förderungen**

|  |
| --- |
| Die Unterschiede zwischen Aufgaben gemäß § 45d SGB XI und § 20h SGB V müssen auf einem separaten Blatt transparent gemacht werden, um eine Doppelfinanzierung für das gleiche Aufgabenspektrum auszuschließen. |

|  |  |
| --- | --- |
| [ ]  Ja, es wurden Fördermittel für die Gründung beantragt bei: | und in folgender Höhe bewilligt: |
| 1. Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.
 | Betrag EUR |
| 1. Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.
 | Betrag EUR |
| 1. Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.
 | Betrag EUR |
| 1. Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.
 | Betrag EUR |
| **Summe** | **Betrag EUR** |
| [ ]  Nein, es wurden keine anderen Förderungen für die Gründung beantragt. |

**6. Aufstellung des Förderbedarfs**

|  |
| --- |
| **EUR** |
| **Sachausgaben** |  |
| **Raumkosten/Miete, Betriebskosten inklusive** |
|  | Betrag |
|  | Betrag |
| **Geschäftsbedarf** |
| Büroausstattung | Betrag |
| Telefon, Internet etc. | Betrag |
| Porto | Betrag |
| Ersatz/Anschaffung von Mobiliar und technischen Geräten | Betrag |
| Fahrt-/Übernachtungs-/Reisekosten | Betrag |
| **Selbsthilfebezogene Veranstaltungen** |
| z. B. Schulungen oder Fortbildungen (inkl. Fahrt-/Reisekosten) | Betrag |
| **Öffentlichkeitsarbeit** |
| Regelmäßig erscheinende Medien | Betrag |
| Ausgaben für PR, Kongresse, Messen | Betrag |
| **Weitere Ausgabenpositionen, z. B. Anwalts- und Notarkosten im Zusammenhang mit der Gründung**Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. | Betrag |
| **Summe der Gesamtausgaben** | Betrag |

|  |  |
| --- | --- |
| **Angaben zu eingesetzten Eigenmitteln** | **EUR** |
| Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. | Betrag |

**Voraussichtliche Einnahmen im Gründungsjahr**

|  |
| --- |
| **EUR** |
| Eigenmittel/ Rücklagen | Betrag |
| Kommunale Fördermittel | Betrag |
| Zuschüsse von Sozialversicherungen (Renten-/ Kranken-/Unfallkasse (benennen) | Betrag |
| Mitgliedsbeiträge | Betrag |
| Spenden | Betrag |
| Sponsorengelder | Betrag |
| Zuschüsse von Bundes- und Landesorganisationen | Betrag |
| Sonstige Zuschüsse, z. B. Wirtschaftsunternehmen (Pharmaindustrie); Bußgelder | Betrag |
| **Summe der Gesamtausgaben** | Betrag |

**7. Die Richtigkeit der Angaben wird bestätigt**

|  |
| --- |
| Für die Antragstellung sind die Unterschriften von zwei legitimierten Vertreter/-innen notwendig, die die Richtigkeit und Vollständigkeit der Angaben bestätigen und sich im Falle einer Verhinderung gegenseitig vertreten.Die Antragstellerin/der Antragsteller reicht auf Anforderung des Fördermittelgebers ggf. weitere Unterlagen und Nachweise nach, die für die Beurteilung des Antrages notwendig sind. Die Antragstellerin/der Antragsteller verpflichtet sich, die Fördersumme zweckgebunden zu verwenden. Der Fördermittelgeber behält sich im Einzelfall vor, die ordnungsgemäße Verwendung zu prüfen. Ein Verwendungsnachweis ist vorzulegen. Dies gilt auch dann, sofern sich die Selbsthilfegruppe wieder auflöst. Die Selbsthilfegruppe ist auf Dauer, mindestens ein Jahr nach Ablauf des Förderjahres angelegt. Der Antragsteller nimmt zur Kenntnis, dass der Fördermittelgeber bei vorsätzlich falschen oder grob fahrlässigen Angaben oder bei nicht erbrachten Nachweisen berechtigt ist, die Fördermittel ganz oder teilweise zurückzufordern. Jegliche Änderungen von Angaben sind unverzüglich mitzuteilen. Mit der Unterschrift bestätigt die Antragstellerin/der Antragsteller die Wahrung von Neutralität und Unabhängigkeit.Ein Rechtsanspruch auf eine bestimmte Fördersumme besteht nicht. Die Höhe der Fördersumme ist insbesondere abhängig von den zur Verfügung stehenden Mitteln. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Ort, DatumOrt, Datum | Bitte in Druckbuchstaben:Name Unterzeichner/-inVorname Name | Unterschrift |
| Ort, DatumOrt, Datum | Bitte in Druckbuchstaben:Name Unterzeichner/-inVorname Name | Unterschrift |

**Weitere einzureichende Unterlagen[[1]](#footnote-1):**

* aktuelle Satzung (sofern es sich bei dem Antragsteller um die Rechtsform des eingetragenen Vereins handelt und eine Satzung bereits beschlossen ist)
* Nachweis bereits bestehender Mietkosten
* Gründungsprotokoll
* Haushaltsplan
1. Siehe Leitfaden zur Selbsthilfeförderung gemäß § 45d SGB XI. [↑](#footnote-ref-1)